

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Anak-anak merupakan generasi penerus bangsa yang akan melanjutkan kehidupan masyarakat secara berkelanjutan dan alami. Menurut World Health Organization (WHO), anak didefinisikan sebagai individu berusia 0 hingga 19 tahun, sementara kelompok usia anak sekolah dasar berada pada rentang usia 6 hingga 12 tahun. Proses tumbuh kembang anak sangat dipengaruhi oleh kondisi kesehatannya secara menyeluruh, termasuk kesehatan gigi dan mulut yang menjadi bagian penting dari kesehatan tubuh secara keseluruhan.(Aurefcia, 2021)

Kesehatan gigi dan mulut merupakan aspek penting dalam menjaga Kesehatan tubuh secara keseluruhan. Kondisi mulut yang tidak terjaga dapat berdampak negatif terhadap Kesehatan tubuh. Oleh karena itu, perawatan dan pemeliharaan kebersihan gigi dan mulut menjadi salah satu langkah penting dalam upaya meningkatkan Kesehatan secara menyeluruh. Permasalahan gigi yang paling banyak di Masyarakat adalah karies gigi/gigi berlubang.(Farooq et al., 2021)

Karies gigi merupakan salah satu penyakit yang paling sering dialami oleh anak-anak. Oleh karena itu, masa anak-anak khususnya usia 6 hingga 9 tahun, perlu mendapat perhatian ekstra. Pada usia sekitar 6 tahun, gigi molar permanen sudah tumbuh, sehingga lebih rentan mengalami karies. Sementara itu, usia 9 tahun termasuk dalam fase gigi campuran, di mana jumlah gigi permanen dan gigi susu dalam rongga mulut hampir seimbang, yaitu sekitar 14 gigi permanen dan 10 gigi sulung. (Liwe et al., 2015)

Berdasarkan The Global Burden of Disease Study tahun 2019, gangguan Kesehatan mulut telah berdampak pada hampir 3,5 miliar orang di seluruh dunia. Dari berbagai kondisi tersebut, karies gigi permanen merupakan yang paling banyak dijumpai. Secara global, diperkirakan sekitar 520 juta anak mengalami karies pada gigi sulung. Sementara itu, data RISKESDAS 2018 menunjukkan bahwa secara nasional, persentase masyarakat Indonesia yang mengalami gigi berlubang mencapai 45,3%. Di Tingkat provinsi, khususnya di Nusa Tenggara Timur, angkanya tercatat sebesar 43,95. Adapun di kota Kupang, prevalensi gigi berlubang mencapai 44,15%, dan untuk kelompok anak usia sekolah dasar (5-14 tahun) di NTT, angkanya berada pada kisaran 41,77% (Krisyudhanti et al., 2022)

Terjadinya karies gigi disebabkan oleh beberapa faktor utama yang terdapat dalam rongga mulut, antara lain adalah host (inang sebagai tuan rumah), mikroorganisme

penyebab, substrat (makanan/minuman), serta waktu. Selain faktor-faktor tersebut, ada pula faktor-faktor lain yang turut berkontribusi terhadap risiko karies, yaitu usia, jenis kelamin, Tingkat Pendidikan dan ekonomi, kondisi lingkungan serta perilaku dan kebiasaan menjaga kebersihan gigi dan mulut. Anak-anak usia sekolah memiliki risiko lebih besar mengalami karies karena kecenderungan mereka untuk mengonsumsi makanan dan minuman manis serta kurangnya kebiasaan menyikat gigi dengan baik dan benar. (Aurefcia, 2021)

Karies gigi yang terjadi ditandai dengan adanya gigi yang sensitif terhadap panas, dingin dan manis. Tingkat keparahan karies gigi dapat ditentukan menggunakan indeks deft (decayed extracted filling teeth) untuk gigi sulung dan DMF-T (Decayed Missing Filling Teeth) yang digunakan untuk gigi permanen. Indeks DMF-T (Decayed, Missing, Filled Teeth) merupakan alat ukur yang banyak digunakan untuk menilai tingkat karies dalam suatu kelompok masyarakat. Indeks ini bersifat irreversibel, karena mencatat jumlah gigi yang mengalami kerusakan (karies), gigi yang telah dicabut, serta gigi yang telah ditambal, melalui pemeriksaan menyeluruh pada individu. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) menetapkan usia 12 tahun sebagai tolok ukur global dalam pemantauan karies gigi, karena pada usia tersebut seluruh gigi permanen kecuali molar ketiga umumnya telah tumbuh. (Aurefcia, 2021)

Menurut Riskesdas (2013), skor DMF-T menunjukkan tren peningkatan seiring bertambahnya usia. Hal ini disebabkan oleh kebiasaan konsumsi makanan yang tinggi gula seperti permen, coklat, dan es krim, serta keterbatasan pemakaian fluoride dan buruknya akses terhadap layanan kesehatan gigi. Edukasi kesehatan sejak dini sangat penting dalam membentuk karakter, perilaku, dan persepsi anak mengenai kesehatan gigi. Tingginya angka karies juga berkaitan dengan perilaku menyikat gigi yang kurang tepat, baik dari segi teknik maupun waktu pelaksanaannya. Kondisi tersebut disebabkan karena anak-anak belum mengaplikasikan pengetahuan tentang Kesehatan gigi dan mulut ke dalam kebiasaan sehari-hari. Umumnya, individu dengan Tingkat Pendidikan yang tinggi cenderung memiliki pemahaman dan sikap yang positif terhadap Kesehatan, yang pada akhirnya akan mendorong mereka untuk menerapkan gaya hidup sehat. (Farooq et al., 2021)

Pengetahuan orang tua memiliki peranan penting dalam membentuk serta mendukung perilaku dan karakter anak dalam menjaga kebersihan gigi dan mulut. Proses pembentukan perilaku yang diinginkan membutuhkan waktu dan keterampilan dari orang tua dalam membimbing anak. Jika pola hidup yang diterapkan orang tua adalah pola hidup sehat, maka anak cenderung akan mengadopsi perilaku yang sehat pula dalam menjaga kesehatan gigi dan mulut. (Pendidikan Orang Tua Sebagai Strategi Penanganan Karies Gigi et al., 2017)

Masalah kesehatan gigi dapat dicegah melalui pendekatan pendidikan kesehatan gigi. Pendidikan kesehatan gigi mampu mengubah perilaku masyarakat yang tidak sehat ke arah perilaku sehat serta memberikan pengetahuan pola hidup sehat. Penyebab masalah Kesehatan gigi terjadi akibat pegetahuan perawatan gigi. (Farooq et al., 2021)

Berdasarkan hasil pemeriksaan dari 70 orang anak yang berusia 10-12 tahun di SDN ANGKASA ditemukan ada 48 (68%) anak mengalami karies. Rata-rata gigi anak yang berkaries 3-4 gigi dibandingkan dengan standar nasional lebih kecil = 2, sehingga karies gigi pada anak SDN ANGKASA termasuk kategori tinggi sedangkan Lokasi dan jaraknya berada di tempat yang mudah di jangkau oleh puskesmas, poli gigi Angkatan udara dan kampus Jurusan Kesehatan gigi.

Dari latar belakang diatas maka peneliti menarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Faktor Resiko Penyebab Tingginya Prevalensi Karies (DMF-T) Pada Anak Usia 10-12 tahun di SDN ANGKASA”**

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka dapat dirumuskan tentang Faktor Resiko Penyebab Tingginya Prevalensi Karies (DMF-T) Pada Anak Usia 10-12 Tahun di SDN ANGKASA.

C. Tujuan penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui Faktor Resiko Penyebab Tingginya Prevalensi Karies (DMF-T) Pada Anak Usia 10-12 Tahun di SDN ANGKASA.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

Memberikan tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti, khususnya dalam pengembangan ilmu pengetahuan serta pelaksanaan kegiatan penelitian.

2. Bagi Instansi jurusan Kesehatan Gigi Kupang

Dapat dijadikan sebagai sumber referensi tambahan mengenai faktor resiko penyebab tingginya prevalensi karies (DMF-T) pada anak usia 10-12 tahun di SDN Angkasa, serta menjadi dasar untuk melakukan penelitian lanjutan yang mendalam.

3. Bagi Pihak Sekolah SDN ANGKASA

Sebagai bahan informasi dan edukasi yang dapat mendorong perubahan perilaku dalam menjaga Kesehatan gigi dan mulut pada siswa usia 10-12 tahun di SDN Angkasa.

